

Hosp No. :	HKID No.:
Case No. :	
Name :	
DOB :	M / F
Adm Date :	
Contact No.:	

醫療程序資訊-

全子宮切除術 ± 雙側輸卵管及 卵巢切除手術資料

診斷：肌瘤 / 功能性子宮出血 / 子宮內膜增生 / _____

適應症：盤腔或腹部腫瘤 / 經期量多 / 可能惡化成為癌病 / _____

1. 手術步驟

- 1.1. 全身麻醉
- 1.2. 進入腹腔
- 1.3. 切除子宮
- 1.4. 可以同時切除雙側卵巢及輸卵管
- 1.5. 縫合陰道及腹部傷口
- 1.6. 除非特別聲明，所有取出的組織會送交病理部或依慣常程序處理
- 1.7. 手術期間可能會拍照或/和錄影以供教學/研究用途 (如有反對,請向醫護人員提出)

2. 預期得到的果效

- 2.1. 舒緩病徵 / 切除腫瘤及作出診斷 / _____

3. 其他的影響

- 3.1. 沒有月經
- 3.2. 不能懷孕
- 3.3. 可以性交
- 3.4. 如果保留卵巢 (不切除)，荷爾蒙分泌將不受影響
- 3.5. 卵巢有機會提早 2-4 年失去功能
- 3.6. 停經前婦女切除了卵巢將會出現更年期綜合症

4. 重要風險及併發症 (未能盡錄)

- 4.1. 肥胖、病情嚴重、曾進行過手術或有其他疾病者必須明白手術引致嚴重或常見併發症的風險將會增加
- 4.2. 麻醉併發症
- 4.3. 嚴重:
 - 4.3.1. 每 100 婦女有 4 個會有嚴重的併發症(普遍)
 - 4.3.2. 損傷膀胱及/ 或輸尿管 (千分之七)及或長期影響膀胱功能(不普遍)
 - 4.3.3. 損傷腸道(萬分之四，罕有)
 - 4.3.4. 出血, 可能需要輸血 (千分之廿三，普遍)
 - 4.3.5. 因出血、傷口裂開等併發症要重回手術室 (千分之七，不普遍)
 - 4.3.6. 盤腔血腫
 - 4.3.7. 盤腔膿腫，發炎 (千分之二，不普遍)
 - 4.3.8. 深部靜脈栓塞及肺動脈栓塞 (千分之四，不普遍)
 - 4.3.9. 手術後六週內死亡(十萬分之卅二，罕有)
 - 4.3.10. 切口位置小腸氣
 - 4.3.11. 陰道頂端脫垂 (千分之十八，不普遍)
- 4.4. 常見
 - 4.4.1. 發熱
 - 4.4.2. 尿頻、尿痛及尿道炎
 - 4.4.3. 傷口發炎、疼痛、瘀青、延遲癒合或疤痕增長症
 - 4.4.4. 疤痕附近感到麻木，刺痛或燒灼
 - 4.4.5. 卵巢功能衰竭
 - 4.4.6. 粘連

Hosp No. : HKID No.:
Case No. :
Name :
DOB : M / F
Adm Date :
Contact No.:

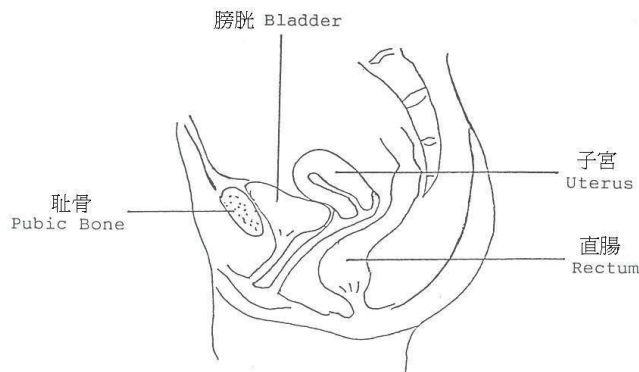
醫療程序資訊-
全子宮切除術 ± 雙側輸卵管及
卵巢切除手術資料

5. 不接受手術的風險

- 5.1. 病徵持續或惡化
- 5.2. 未能肯定診斷

6. 其他處理方法

- 6.1. 觀察
- 6.2. 非手術治療如藥物治療、曼月樂子宮環
- 6.3. 肌瘤切除術 (只適用於子宮肌瘤)
- 6.4. 子宮內膜去除術 (只適用於功能性子宮出血)
- 6.5. 陰道/腹腔鏡子宮切除
- 6.6. 子宮動脈栓塞術
- 6.7. 其他 _____



7. 其他相關程序 (手術期間可能要採用)

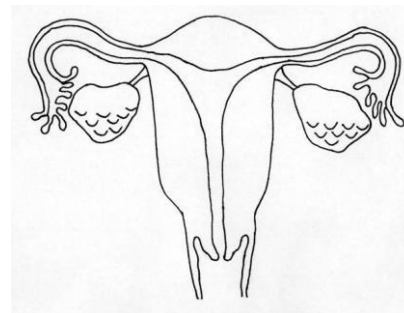
- 7.1. 輸血
- 7.2. 修補膀胱、腸道或主要血管
- 7.3. 若卵巢發現沒有預見的病變：不作處理 / 囊腫切除 / 輸卵管卵巢切除
- 7.4. 輸卵管及卵巢切除術(預防性或有病變時)
 - 7.4.1. 若同時切除-若同時切除雙側卵巢，可能需要服用荷爾蒙,其副作用包括增加患乳癌、深部靜脈栓塞及膽石的機會;無更年期綜合症病徵的病人亦可能需要自行購買荷爾蒙
 - 7.4.2. 若不同時切除-若不切除子宮，一生約有百分之 1.4 到 2 的機會有卵巢癌 (普遍)；切除子宮可將機會減少 1/2 到 2/3；百分之五 (普遍)將來有其他卵巢病變，需要再接受手術

8. 特殊跟進

- 8.1. 切勿在覆診檢查前行房

9. 病人聲明

- 9.1. 須與病者商議後，才可進行的其他治療程



本人明白以上關於手術或程序之資訊；本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充分的解答。

病人/ 家屬簽署： _____

病人/ 家屬姓名： _____

日期： _____

